

KARYA TULIS ILMIAH
PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *POST ORIF 1/3*
DISTAL FEMUR SINISTRA DI RSUD LUKOMONO HADI KUDUS



**Diajukan Guna Melengkapi Tugas dan Memenuhi Sebagian Persyaratan
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

Oleh :
MUHAMMAD CHOIRUL HUDA
J100150046

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS POST ORIF 1/3
DISTAL FEMUR SINISTRA DI RSUD LUKOMONO HADI KUDUS**



Farid rahman _____

Farid rahman,SST.FT.,M.OR

NIDN. 0610019101

HALAMAN PENGESAHAN

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS POST ORIF 1/3 DISTAL FEMUR SINISTRA DI RSUD LUKOMONO HADI KUDUS

Ulen:

MUHAMMAD CHOIRUL HUDA

J100150046

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Fakultas ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 13 juli 2018

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Farid rahman, SST.FT., M.OR
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arin Supriyadi, S.St.Ft.M.Fis
(Anggota 1 Dewan Penguji)
3. dr. Siti Soekiswati M.Hkes
(Anggota 2 Dewan Penguji)

()
()
()

Dekan Fakultas Ilmu kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK/NIDN: 786/06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Juli 2018

Penulis



MUHAMMAD CHOIRUL HUDA
J100150046

MOTTO

Makan untuk hidup dan hidup bukan untuk makan

Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri.

(Q.S al-isra 7)

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan kepada.

1. Orang tua ku Bapak bunnadi dan ibu siti munawaroh, terima kasih sudah memberikan semuanya dan mendorong untuk menempuh pendidikan ini.
2. adikku Muhammad Abdul Rosyid
3. Teman seperjuanganku Nur Tofik Hidayat, Dimas Priyambudi, Moh. Choirul Huda, Adetya Priyo Dewanto, Budi Nugrohho, Muhammad Risqo, Amirudin Ari, Muhammad Ferdi dan Edi zuliyus yang selalu memotivasi memberi nasihat selama ini.
5. Teman-teman D III Fisioterapi angkatan 2015 khususnya kelas A yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis.
6. Teman-teman GRAB Solo raya kusus nya grup C
7. Sahabat serta teman-teman seperjuangan Fisioterapi Angkatan 2015 Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Dosen pembimbing dan seluruh dosen Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan mengucapkan puji syukur alhamdulillah ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan karunia dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Post Fraktur Orif 1/3 Distal Femur Sinistra Di Rsud Kudus”**. Akhirnya dapat diselesaikan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulis mendapat bimbingan, bantuan, pengarahan dari berbagai pihak dalam penyusunan karya tulis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya.

1. Dr. Sofyan Anif, Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan izin studi pada Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Dr. Muttalazimah, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan izin studi dan juga memberikan pelayanan dengan santun.
3. Ibu Isnaini Herawati S.Fis., M.Sc, Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang selalu

memberikan pelayanan dan pengarahan untuk kebaikan para mahasiswanya serta telah dengan ikhlas membimbing, mengarahkan dan memotivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

4. Farid rahman,SST.FT.,M.OR dosen pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran guna membimbing dan memberikan petunjuk sejak awal hingga selesainya karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Fsioterapi yang telah menularkan ilmu, pengalaman yang bermanfaat bagi penulis.
6. Kedua Orang Tuaku Bapak Bunnadi terima kasih atas semua dukungan sehingga penulis mampu menempuh pendidikan setinggi ini, serta terima kasih telah menjadi panutan terbaik. Ibu Siti Munawaroh, terima kasih telah menjadi orang tua yang sangat kuat dalam membimbing serta memberi dukungan kepada penulis, terima kasih atas segala doa dan dukungannya.
7. Adikku Muhammad Abdul Rosyid
8. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2015 Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta,

Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pendidikan dan menambah pengetahuan bagi rekan-rekan pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Surakarta, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK	xii
ABSTRACK	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Kasus.....	6
1. Anatomi dan Fisiologi Hip dan Knee.....	6
a. Os. Femur	6
b. Os. Patela	8
c. Os. Tibia.....	8
d. Os. Fibula	9
e. Sendi knee	9
f. Otot penggerak knee	10
2. Biomekanik	11
3. Fraktur femur1/3	14

a. Definisi femur 1/3 distal.....	14
b. Mekanisme fraktur femur 1/3 distal.....	14
c. Klasifikasi fraktur femur.....	14
d. Penanganan fraktur pada femur 1/3 distal.....	15
e. Etiologi.....	16
f. Tanda dan gejala	17
g. Problematika post operasi <i>fraktur femur 1/3 distal</i>	17
h. Tahap penyembuhan fraktur dan Komplikasi fraktur	17
i. Prognosis	20
j. Problematika fisioterapi	21
B. Teknologi fisioterapi	22

BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Fisioterapi.....	29
1. Pemeriksaan Subjektif.....	29
2. Pemeriksaan Objektif	32
B. Diagnosa Fisioterapi.....	41
C. Tujuan Fisioterapi	42
D. Teknologi Fisioterapi	43
E. Edukasi.....	43
F. Rencana Evaluasi	43
G. Pelaksanaan fisioterapi	43

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pemeriksaan Nyeri	50
2. Pemeriksaan ODEM.....	51
3. Pemeriksaan aktifitas fungsional	52

B. PEMBAHASAN

1. Penurunan Nyeri.....	53
2. Penurunan Odem.....	53

3. Peningkatan Kemampuan Fungsional.....	53
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *POST ORIF 1/3* DISTAL FEMUR SINISTRA DI RSUD LUKOMONO HADI KUDUS

Abstrak

Latar Belakang : Fraktur merupakan suatu kondisi dimana terjadi diskontinuitas tulang. fraktur femur 1/3 distal adalah sebuah patahan tulang pada tulang femur yang terletak pada sepertiga bawah dari femur. Permasalahannya berupa nyeri , bengkak, penurunan lingkup gerak sendi (LGS), penurunan kekuatan otot kemampuan fungsional. Modalitas yang digunakan adalah infra red dan terapi latihan.

Tujuan : Untuk rmenetahui pelaksanaan fisioterapi dalam mengurangi nyeri, bengkak, dan meningkatkan kemampuan fungsional pada kasus fraktur *femur 1/3 distal sinistra* dengan modalitas infra red dan terapi latihan.

Hasil : setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak 6 kali di dapatkan hasil pada nyeri diam T0 : 2 menjadi T : 1, Nyeri tekan pada T0 : 5 menjadi T6 : 3, Nyeri gerak pada T0: 6 menjadi T6 : 4, Pengurangan odema Dari tuberositas tibia ke proximal 10cm T0 : 38cm menjadi T6 : 36cm , Dari tuberositas tibia ke proximal 15cm T0 : 37cm menjadi T6 : 35cm, Dari tuberositas tibia ke distal 10cm pada T0 : 33cm menjadi T6 : 31, Dari tuberositas tibia ke distal 15cm pada T0: 28 menjadi T6: 26cm. kemampuan fungsional dari T0: tidak mampu duduk T6: berjalan dengan kruk.

Kesimpulan: Infra red dan Terapi latihan dapat mengurangi nyeri, bengkak, meningkatkan kekuatan otot, LGS dan kemampuan fungsional

Kata kunci : Penatalaksanaan fisioterapi pada kasus post orif fraktur 1/3 distal femur

PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT IN CASE OF POST ORIF 1/3 DISTAL FEMUR SINISTRA IN LUKMONO HADI KUDUS HOSPITAL

Abstract

Background: Fracture is a condition in which bone discontinuity occurs. The distal 1/3 femoral fracture is a bone fracture of the femoral bone located in the lower third of the femur. The problem is pain, swelling, decreased scope of joint motion (LGS), decreased muscle strength of functional ability. Modality used is infra red and exercise therapy.

Objective: To know the implementation of physiotherapy in reducing pain, swelling, and improve functional ability in case of femur fracture 1/3 distal sinistra with infra red modality and exercise therapy.

Result: after physiotherapy 6 times got results in silent pain T0: 2 to T: 1, Tenderness at T0: 5 to T6: 3, motion pain in T0: 6 to T6: 4, Reduction of odema From tibia tuberosity to the proximal 10cm T0: 38cm to T6: 36cm, from tibia tuberosity to proximal 15cm T0: 37cm to T6: 35cm, from tibial tube to distal 10cm at T0: 33cm to T6: 31, from tibial tuberosity to distal 15cm at T0: 28 to T6: 26cm. functional ability of T0: unable to sit T6: walking with crutches.

Conclusion: Infra red and exercise therapy can reduce pain, swelling, improve muscle strength, LGS and functional ability

Keywords: Physiotherapy management in post orif fracture case 1/3 distal femur

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur tulang femur	6
Gambar 2.2 Struktur tulang patela	8
Gambar 2.3 struktur tulang tibia	9
Gambar 2.4 struktur sendi knee	9
Gambar 2.5 grup otot penggerak knee	10

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 anamnesis sistem.....	30
Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Kekuatan Otot (<i>Manual Muscle Testing</i>).....	37
Tabel 3.3 pengukuran lingkaran artropometri.....	39
Tabel 3.4 indeks bartel	40
Tabel 4.1 Grafik nyeri pada knee sinistra	49
Tabel 4.2 Grafik evaluasi <i>odema knee sinistra</i>	50
Tabel 4.3 Grafik evaluasi Aktivitas Fungsional	51